

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

I.C. “San Giovanni Bosco-Dizunno”

Triggiano

**PROGETTO “DALL’ORTO ALLA TAVOLA”
AUTORIZZAZIONE AL CONSUMO DI ALIMENTI**

Il/ sottoscritto (padre) _____ e
(madre) _____ quali esercenti la responsabilità genitoriale
dell’alunno/a _____, nato/a _____ il
_____ frequentante la classe _____ sez. _____ della Scuola Secondaria di I° Grado Dizunno

☐ AUTORIZZANO

☐ NON AUTORIZZANO

la/il propria/o figlia/o al consumo di alimenti a scuola nell’ambito del Progetto “Dall’Orto alla Tavola”
per l’a.s. 2024/2025.

A tal fine dichiarano che

☐ la/il propria/o figlia/o non risulta affetta/o da alcuna patologia legata ad allergie ed intolleranze che
rappresentano elementi di rischio per il minore.

☐ la/il propria/o figlia/o è allergico o intollerante ai seguenti alimenti:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

Data.....

Firma di entrambi i genitori

.....

.....



Ministero dell'Istruzione
e del Merito

Istituto Comprensivo San Giovanni Bosco Dizunno

Sede legale San Giovanni Bosco Dizunno – Via Petrarca n. 79 – tel. 0804684052

Plesso San Domenico Savio – Via Antenore

Plesso Maria Boschetti Alberti – Viale Gramsci n. 1

Plesso Dizunno – Viale Gramsci n. 3

70019 – Triggiano (BA)



(*) Avendo sentito l'altro genitore e avendo raccolto il suo consenso, acconsente alla partecipazione del proprio figlio/a alle selezioni, nella consapevolezza che tale consenso è manifestato liberamente ed è revocabile in ogni momento senza che ciò comporti alcuno svantaggio o pregiudizio.

Il/la sottoscritto/a, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/ richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

NOME e COGNOME DI UN SOLO GENITORE o di chi ne fa le veci.

_____ (in stampato maiuscolo)

Data

Il genitore unico firmatario
